

民发〔2020〕147号

民政部 国家卫生健康委 中国残联关于印发 《精神障碍社区康复服务工作规范》的通知

各省、自治区、直辖市民政厅（局）、卫生健康委、残联，新疆生产建设兵团民政局、卫生健康委、残联：

为贯彻落实《民政部 财政部 卫生计生委 中国残联关于加快精神障碍社区康复服务发展的意见》（民发〔2017〕167号），促进精神障碍社区康复服务健康规范发展，民政部、卫生健康委、中国残联联合制定了《精神障碍社区康复服务工作规范》，现印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

附件：精神障碍社区康复服务工作规范

民政部

国家卫生健康委

中国残疾人联合会

2020年12月28日

附件

精神障碍社区康复服务工作规范

目录

1.部门协调机制、职责.....	6
1.1 工作协调机制.....	6
1.2 部门和单位职责.....	6
1.2.1 民政部门.....	6
1.2.2 卫生健康部门.....	7
1.2.3 残联.....	7
2.服务对象.....	7
3.服务机构.....	8
3.1 精神障碍社区康复机构定义.....	8
3.2 精神障碍社区康复机构类型.....	8
3.3 服务机构基本服务设施和条件.....	8
3.4 服务机构职责.....	8
3.4.1 精神障碍社区康复机构.....	8
3.4.2 精神卫生专业机构.....	8
3.4.3 基层医疗卫生机构.....	9
3.4.4 社会组织.....	9
3.4.5 就业服务机构.....	9
4.服务人员与培训.....	9
4.1 服务人员.....	9
4.2 开展培训.....	10
4.2.1 培训对象和目的.....	10
4.2.2 培训内容.....	10
4.2.3 培训要求.....	10
5.服务内容.....	11
5.1 服药训练.....	11
5.1.1 目的.....	11

5.1.2 训练内容.....	11
5.2 预防复发训练.....	12
5.2.1 目的.....	12
5.2.2 训练内容.....	12
5.3 躯体管理训练.....	12
5.3.1 目的.....	12
5.3.2 训练内容.....	12
5.4 生活技能训练.....	12
5.4.1 目的.....	12
5.4.2 训练内容.....	13
5.5 社交技能训练.....	13
5.5.1 目的.....	13
5.5.2 训练内容.....	13
5.6 职业康复训练.....	14
5.6.1 目的.....	14
5.6.2 训练内容.....	14
5.7 心理治疗和康复.....	14
5.7.1 目的.....	14
5.7.2 训练内容.....	15
5.8 同伴支持.....	15
5.8.1 目的.....	15
5.8.2 训练内容.....	15
5.9 家庭支持.....	16
5.9.1 目的.....	16
5.9.2 训练内容.....	16
6. 服务流程.....	16
6.1 转入.....	16
6.2 登记建档.....	17
6.3 功能评估与服务提供.....	17
6.3.1 基线评估.....	17
6.3.2 过程评估.....	17
6.4 转出.....	17

6.5 特殊情况及处置.....	18
7.调研与评估.....	18
7.1 调研.....	19
7.1.1 调研形式.....	19
7.1.2 调研报告.....	19
7.1.3 调研频次.....	19
7.2 评估.....	20
附录:	21
1.社区精神康复服务转介单.....	21
2.基本情况登记表.....	22
3.精神障碍社区康复服务协议.....	24
4.心理社交功能评估表.....	25
5.精神状况综合评估表.....	30
6.社会适应能力评估表.....	32
7.社会功能缺陷筛选量表（SDSS）	37

社区康复（community-based rehabilitation, CBR）是指通过多种方法使有需求的人在社区生活中获得平等服务的机会。社区康复服务是精神障碍患者恢复生活自理能力和社会适应能力，最终回归社会的重要途径，是多学科、多专业融合发展的社会服务。

为充分发挥各级民政、卫生健康和残联等部门和单位，精神障碍社区康复机构、基层医疗卫生机构、精神卫生专业机构和社会组织在精神障碍社区康复服务工作中的作用，明确各自职责、任务和工作流程，提高康复服务效果，根据《中华人民共和国精神卫生法》、《全国精神卫生工作规划（2015—2020年）》、民政部等四部门《关于加快精神障碍社区康复服务发展的意见》的相关要求，制定本工作规范。

1.部门协调机制、职责

1.1 工作协调机制

县级以上民政部门要主动配合当地人民政府建立康复工作领导小组或部门协调工作机制，将精神障碍社区康复服务工作纳入康复服务体系，每年至少召开2次例会，研究制定辖区精神障碍社区康复政策和相关制度，统筹协调解决资源整合、机构运行、保障等问题，建立精神障碍社区康复机构、基层医疗卫生机构、精神卫生专业机构、社会组织和家庭相互支持的精神康复服务模式，完善医院康复和社区康复相衔接的服务机制。乡镇（街道）的综合管理小组、社区关爱帮扶小组成员之间要加强协作，全面了解辖区内登记在册患者及其家庭的基本情况，解决患者社区康复和生活中的难题，促进社区康复服务与精神卫生专业机构康复服务、社区卫生服务的有效衔接。

1.2 部门和单位职责

1.2.1 民政部门

各级民政部门要会同有关部门制定辖区精神障碍社区康复服务

工作规划和工作方案并组织实施，加强与当地财政等部门的沟通与协调，保障必要的工作经费，各级福彩公益金项目适度向精神障碍社区康复工作方面予以倾斜。加强精神障碍社区康复设施和队伍建设，成立精神康复专家组，负责技术指导和培训等。统筹辖区内康复资源，组织开展辖区精神障碍社区康复工作培训、督导及考核等。各级民政部门主动协调卫生健康部门组织精神卫生专业机构、基层医疗卫生机构，为社区康复提供技术指导，与社区康复机构建立快速转介机制。积极探索支持、引导、培育社会组织参与社区康复的政策措施，引导高校、社会组织、党团组织等开展志愿服务。

1.2.2 卫生健康部门

各级卫生健康行政部门要配合民政部门制定辖区精神障碍社区康复服务工作规划和工作方案，协调精神卫生专业机构对社区康复服务给予技术指导，将院内康复延伸到基层，康复理念和技术下沉到社区。建立定点指导或对口帮扶等机制，提高精神障碍社区康复机构服务水平。

1.2.3 残联

反映残疾人诉求，协助政府部门制定精神障碍社区康复服务工作规划和工作方案并组织实施。维护残疾人康复权益，根据政府委托，履行康复机构及其服务质量的监督责任。推动完善社区康复服务设施，采取多种形式，为广大残疾人提供基本康复服务。开展精神残疾预防和康复知识宣传。

2.服务对象

本规范的服务对象为有康复需求的居家精神障碍患者。

依据《中华人民共和国精神卫生法》，精神障碍是指由各种原因引起的感知、情感和思维等精神活动的紊乱或者异常，导致患者明显的心理痛苦或者社会适应等功能损害。

3.服务机构

3.1 精神障碍社区康复机构定义

精神障碍社区康复机构是指能够为精神障碍患者提供社区康复服务的机构，可设在社会福利机构、残疾人康复中心、残疾人托养机构、基层医疗卫生机构、城乡社区服务机构等，鼓励有条件的地区独立建设精神障碍社区康复机构。

3.2 精神障碍社区康复机构类型

根据社区康复机构主要提供的服务内容，可分为农疗站、工疗站、日间活动中心、住宿机构、精神康复综合服务中心、康复会所等。

3.3 服务机构基本服务设施和条件

各服务机构应具备必要的精神障碍康复设施和条件，设置康复活动区、阅读室、职业康复区、心理咨询室、户外活动区、日间休息室等，根据开展的康复活动可设置各类专项活动区域，例如舞蹈室、音乐室等；配备必要居家生活、娱乐、康复活动所需设施，如多媒体、电视、棋牌等。

3.4 服务机构职责

3.4.1 精神障碍社区康复机构

精神障碍社区康复机构应当依照法律法规政策和章程健全内部管理制度，为需要康复的精神障碍患者提供场所和条件，对患者进行生活自理能力和社会适应能力等方面的康复训练；与精神卫生专业机构建立康复转介机制、与就业服务机构建立就业转介机制；开展家庭照护者居家康复、照护技能培训，定期组织家庭照护者学习交流，为家庭提供照护咨询、政策咨询、情感支持、照护者喘息等专业服务。开展大众精神卫生健康教育和宣传活动。

3.4.2 精神卫生专业机构

精神卫生专业机构要不断提升康复理念、学习康复技术，引进专业康复人才，应当为在家居住的严重精神障碍患者提供精神科基本药

物维持治疗的用药指导，对社区康复机构给予技术指导。对就诊患者的疾病风险和严重程度进行评估，并与基层医疗卫生机构形成患者病情双向反馈机制。要通过定点指导或对口帮扶等方式，协助精神障碍社区康复机构提高服务水平。

3.4.3 基层医疗卫生机构

基层医疗卫生机构应当对辖区内常住居民中诊断明确、在家居住的严重精神障碍患者建立健康档案，对其进行患者信息管理，随访评估，分类干预和健康体检。与精神障碍社区康复机构建立康复转介机制。

3.4.4 社会组织

社会组织应依法登记，建立和完善内部管理制度，积极参与精神障碍社区康复服务，承接政府购买服务项目，提升自身能力建设，引进康复技术和人才，提高服务质量，满足患者康复需求。

3.4.5 就业服务机构

政府资助或享受税收优惠政策的残疾人辅助性就业单位、集中使用残疾人用人单位要积极安排病情稳定、有就业意愿且具备就业能力的精神障碍患者。

4. 服务人员与培训

4.1 服务人员

提供社区康复服务人员主要包括社会工作者、康复治疗师、心理咨询师、精神科医生、护士、志愿者等，由其组成团队对精神障碍患者提供社区康复服务。具备条件的地区，可建立个案管理团队，与患者及家属共同制定个体康复计划，针对患者情况进行精准康复。省级层面和有条件的地市级层面，应建立精神障碍社区康复服务专家指导组。

4.2 开展培训

4.2.1 培训对象和目的

对各级政府和相关部门的行政管理人员、各类康复机构的服务人员开展多层次培训，使其了解开展精神康复工作的相关政策、知识和技术。

4.2.2 培训内容

精神障碍患者社区康复相关的法律法规和管理规定。包括《中华人民共和国精神卫生法》、《健康中国行动（2019—2030年）》、民政部等四部门和单位《关于加快精神障碍社区康复服务发展的意见》、《严重精神障碍管理治疗工作规范（2018年版）》、《精神障碍诊疗规范（2020年版）》、《残疾人社区康复工作标准》以及地方出台的关于精神卫生工作的政策法规、工作规划、管理规定等文件。要在培训中特别注重与社区康复精神障碍患者实际生活相关的政策与办理途径。

精神障碍社区康复的基本知识和技术。包括社区康复的本土经验与模式，以及基本的精神康复技术、家属支持技术、心理咨询技术等。

精神障碍和大众心理健康的基本知识。包括精神障碍的种类、表现，精神障碍与心理问题的区别，患者症状识别，药物不良反应识别及处理，复发先兆识别，风险评估与自我保护技术，应急处置，以及大众心理健康和精神障碍预防等。

4.2.3 培训要求

省、地市级民政部门要建立培训制度，制定培训计划，评估培训效果，储备和组建培训师资队伍。依托现有资源，在省级层面和有条件的地市级层面，设立精神障碍社区康复服务培训基地，大力开展精神障碍社区康复服务培训。省、地市、区县级民政部门均应组织开展培训，省、地市、县、乡级工作人员每年至少应接受1次培训。新上岗的社区康复机构工作人员，在上岗前应接受相关业务的培训或具备

相应的工作技能。鼓励有条件的地区将精神康复相关培训内容纳入继续教育项目。制定短期、中期、长期的培训计划和结对指导计划，培训内容可根据当地情况及需求进行调整，培训内容要注重实用性。

5.服务内容

社区康复服务内容主要包括服药训练、预防复发训练、躯体管理训练、生活技能训练、社交能力训练、职业康复训练、心理康复、同伴支持、家庭支持等，患者接受训练前均需由专业人员进行评估，确保患者适合该项康复服务。开展康复训练前进行环境安全评估，至少配备2名工作人员为宜。训练中坚持正性强化、优势视角原则，激发精神障碍患者康复训练动机。

5.1 服药训练

5.1.1 目的

教育患者正确认识疾病，帮助患者了解药物治疗相关知识，学会药物自我管理，养成遵医嘱独立服药习惯。

5.1.2 训练内容

(1) 理论学习

以小组或个别辅导的方式进行，通过授课、情景模拟、角色扮演等多种形式使患者了解药物治疗的重要性、全病程治疗的理念、常见药物不良反应及其应对、预防复发的技巧和向医师求助的方法。

(2) 行为训练

按照患者自主服药程度的不同，将训练分为五级：

第一级：药物由工作人员管理，工作人员摆好药物后让患者服药。每次服药时教授患者药物的名称、剂量、形状，使患者认识药物，知道每次服药剂量。

第二级：药物由工作人员管理，工作人员摆好药物后，患者按指定的时间在工作人员面前服药，使患者养成按时服药的习惯。

第三级: 药物由工作人员管理, 患者在工作人员帮助下自己摆药, 并按指定的时间在工作人员面前服药, 使患者学会药物的自我管理。

第四级: 药物存放在工作人员指定的个人药柜内, 患者定时取药, 无需在工作人员面前服药, 使患者学会自主服药。

第五级: 药物由患者自行保管在所属储物柜内, 自行定时服药, 无需工作人员督促, 使患者养成药物自我管理的习惯。

每级训练时间约为 2 周, 达到目的后可进行下一级训练, 如服药过程或精神状态出现问题, 降回上一级重新训练。

5.2 预防复发训练

5.2.1 目的

帮助患者和家属掌握复发先兆表现及应对和寻求帮助的方法。

5.2.2 训练内容

组织医护人员和社区精神卫生防治人员(简称精防人员)通过专题讲座、一对一指导等形式开展。包括学习认识精神疾病、常见精神症状、药物治疗的好处及常见副作用、复发的因素、复发的先兆表现、预防和应对复发的措施等。

5.3 躯体管理训练

5.3.1 目的

采取针对性措施, 增强患者体质、缓解药物副作用, 提高患者躯体健康水平。

5.3.2 训练内容

可以组织患者进行慢跑、快走、打太极、跳绳、篮球、羽毛球、乒乓球等有氧运动, 集体运动时鼓励协作, 通过趣味性吸引患者积极参与。运动强度适宜, 保证运动时间, 培养患者养成自觉运动习惯。

5.4 生活技能训练

5.4.1 目的

使患者恢复原有的生活技能, 适应家庭与社会环境, 提高患者独

立生活能力。

5.4.2 训练内容

采用场景模拟与日常实践相结合的方式，家属应当积极参与和督促患者实施。训练内容主要包括个人生活技能训练和家庭生活技能训练。个人生活技能训练内容为：洗脸、刷牙、漱口、饭前便后洗手、不随地吐痰等个人卫生训练，洗衣服、整理内务、做饭等简单的家务劳动训练，规律上床和起床时间等作息训练，见面打招呼等基本礼仪，求助能力，财务管理，互联网及智能手机使用，乘公车地铁等交通工具。家庭生活技能训练，主要围绕履行相应的家庭职责和义务来开展，如与家人一起吃饭、聊天、看电视，参与家庭事情的讨论，关心和支持家人等。

5.5 社交技能训练

5.5.1 目的

提高患者主动与人交往及参加社会活动的的能力。

5.5.2 训练内容

(1) 理论学习

社交训练课程旨在训练基本技能（如倾听、表达积极的感受、提要求、表达不愉快的感受）和会谈技能（如发起并维持谈话）、有主见的技能（如拒绝要求、抱怨）、处理矛盾的技能（如妥协和协商、不同意他人的观点而不争吵）、交友约会的技能（如邀请）、职业技能（如面试）和维护健康的技能（如如何看门诊）等6方面的常用技能。课程的具体持续时间可以根据实际情况而定。

(2) 模拟训练

可通过角色扮演等方式进行，模拟社交活动、工作面试、与邻居同事产生矛盾等场景。工作人员介绍训练背景，可以先演示再让患者扮演，其他患者观察模拟过程中运用了哪些技能，工作人员注重引导和给予肯定的反馈。

5.6 职业康复训练

5.6.1 目的

提高患者学习和劳动能力，促使患者重返工作岗位或找到合适的职业，参加社会生产活动。

5.6.2 训练内容

(1) 工作基本技能训练

可以由工作人员带领，以小组形式学习、训练。具体内容包括：准时上班；个人卫生及职业着装；正确利用工作休息时间；正确接受工作中的表扬与批评；听从具体的指令；完成工作的责任感；帮助同事及求助于同事的能力；遵守工作中的规则、纪律等。

(2) 职业康复训练

第一步是庇护性就业，在庇护工厂、工疗车间等机构中从事低压力、非竞争性的工作，或在适宜的农疗地区开展果蔬种植、园林维护、家禽养殖等活动，从而学习工作和劳动技能。

第二步是过渡性就业，由社区或康复机构与企业签订协议，受训的患者可以轮流上岗，根据患者工作量支付报酬。

第三步是辅助性就业，患者在康复机构的安排下以正常雇员的身份工作并获得相应薪水，但需要精神卫生专业或具备相应职业能力的服务人员进行评估、协调和支持。

第四步是独立就业，患者同正常人一样从事竞争性的工作岗位。

5.7 心理治疗和康复

5.7.1 目的

与患者建立平等协作关系，予以感情上的支持，帮助患者消除来自自身或者外界的各种消极因素，使患者处于积极的情绪状态，修复精神功能，适应生活环境和社会环境，最终回归社会。实施心理治疗和康复措施应该贯穿于与病人接触的每一个环节，可以采用支持性心理治疗、认知治疗、行为治疗等方法。

5.7.2 训练内容

心理治疗和康复程序的核心是要确定目标，通过了解与分析，从患者的大量心理需求中选择最主要的、最关键的需求作为要解决的问题，然后确定最佳干预手段。其程序如下：

(1) 评估

一般通过观察、晤谈、测验、调查等手段，收集有关患者各种需求的信息，关注患者的某些需求得不到满足时的情绪变化。

(2) 心理治疗和康复需求分析不同患者在不同时期有各种各样的不同需求，在深入的交往中对这些需求进行归纳分析，了解内在原因。

(3) 提出问题的解决方法

根据了解和分析的结果，以主次问题先后排序，明确心理治疗和康复目标，制定计划，设计如何解决问题的心理干预手段。

(4) 心理治疗和康复的实施

贯彻执行计划中的各种方案和心理干预措施，记录治疗和康复过程，作为下阶段的依据。

(5) 心理治疗和康复的效果评价

对照分析患者对心理治疗和康复的反映，评估心理治疗和康复的目标是否实现，如果没有实现，要分析原因。根据评价提出下阶段的新要求。

5.8 同伴支持

5.8.1 目的

通过组建由专业技术人员指导的互助自助小组，让患者共同进行情感交流、信息分享、支持反馈、功能锻炼等，进而提高患者的康复信心、进一步稳定病情、改善社交技能、提高服药依从性。

5.8.2 训练内容

(1) 确定同伴支持者（康复较好的精神障碍患者）

同伴支持者可以自己推荐，也可由专业人员筛选推荐，之后由精神卫生专业人员评估确定。同伴支持者需要有较好的表达沟通能力，对疾病有一定的认识，有责任心、同情心等。

(2) 前期培训

同伴支持者在提供服务前，需对其进行精神疾病知识、组织沟通能力和服务要求等方面的培训。

(3) 提供服务

同伴支持者可自行组织活动，服务时限可长可短，服务地点可在社区、医院或其他适合开展训练的场所。服务内容通常包括情感支持、疾病健康教育和自我管理、社交和生活技能交流等。在提供服务过程中，需要有社区医生、社会工作者、心理咨询师、精神科医生和护士等专业人员进行定期督导和强化培训。

5.9 家庭支持

5.9.1 目的

减轻患者家属的压力和负担，帮助家属学会照顾患者以及处理困难的方法技巧。

5.9.2 训练内容

通过健康讲座、交流互动、联谊会等方式开展，分享照顾患者的经验和技巧，提高家属对复发征兆、药物副作用、自杀伤人先兆等现象的观察能力和处理方法，同时，让家属学会掌握一些情绪自我调整、自我减压的方法。

6. 服务流程

6.1 转入

患者可由精神卫生专业机构、基层医疗卫生机构的医生、护士、康复治疗师等评估后，填写“社区精神康复服务转介单”（附录1），转介到社区康复机构。居家患者也可自行前往社区康复机构申请加

入，并提供诊断治疗等材料。

6.2 登记建档

对参加康复服务的患者，社区康复机构应及时登记建档，主动告知患者和监护人社区康复服务内容、权益和义务等，患者同意参加，填写“基本情况登记表”（附录2），并签订社区康复服务协议（附录3），明确责任、权利等事宜，维护双方合法权益。

6.3 功能评估与服务提供

6.3.1 基线评估

对刚进入康复机构参加活动的患者，服务团队与其及监护人进行面谈，详细了解患者当前的精神和身体健康状况、家庭结构、居住环境、成长过程、兴趣爱好等情况，收集资料并填写心理社交功能评估表（附录4）、精神状况综合评估表（附录5）。

在1个月内，根据评估结果制订个性化康复计划，并开始提供针对性康复服务。

6.3.2 过程评估

每3个月，服务团队对患者进行阶段性评估，回顾总结前阶段康复情况。填写心理社交功能评估表、精神状况综合评估、社会适应能力评估表（附录6）、社会功能缺陷筛选量表（SDSS）（附录7）。集中在3个工作日内完成评估。

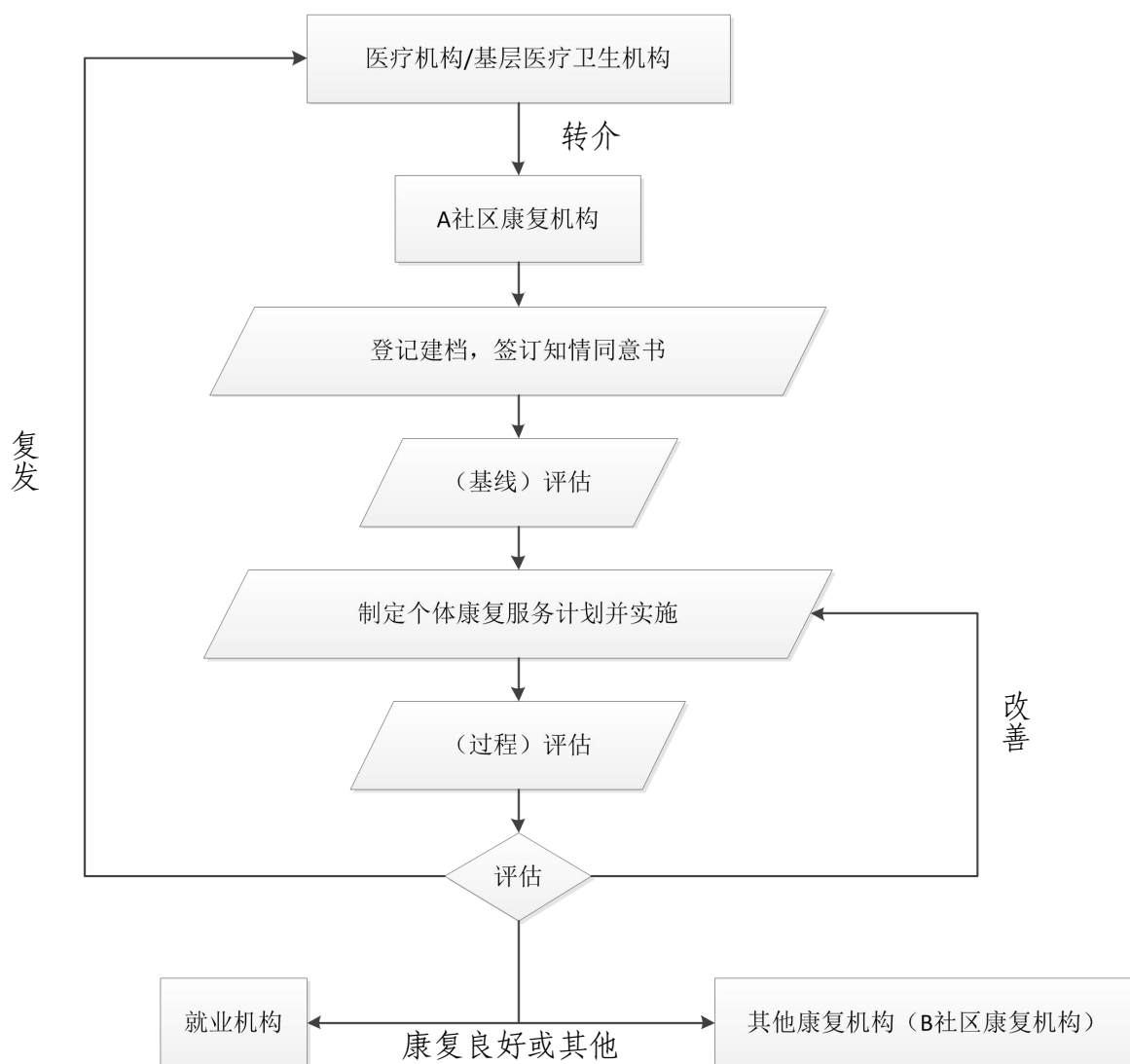
根据评估情况，对康复训练效果达到预期目标的患者提出新的康复目标，制定新的康复措施和计划；对康复训练效果不理想者，修正原康复计划、调整康复目标和康复措施。

6.4 转出

康复良好的患者可离开社区康复机构，回归社会。患者康复需求如发生变化，可转介至其他相应康复机构，原康复机构应将患者相关档案复印后交给患者带至新康复机构。

6.5 特殊情况及处置

如发现患者病情变化，工作人员与监护人随时沟通信息，必要时转介至精神卫生专业机构治疗。患者康复活动中突发紧急情况，工作人员要通知家属并做好急救及转诊工作。患者缺席康复活动时，工作人员要及时了解情况，以便采取相应措施。



精神障碍社区康复服务工作流程图

7. 调研与评估

各级民政部门要建立精神障碍社区康复服务工作调研和评估制度，制定年度调研计划和方案，每年会同卫生健康、残联等有关部门

和单位开展 1 次联合调研。调研要坚持问题导向，查找工作中存在的问题、困难和薄弱环节，以及工作中形成的可复制、可推广经验，不流于形式，不走过场，发现问题及时提出改进建议，被调研单位在规定时间内反馈改进情况。

7.1 调研

7.1.1 调研形式

(1) 汇报座谈。听取相关部门的工作汇报，了解被调研地区工作情况及存在问题，研究解决困难和问题。

(2) 查阅资料。包括查阅各种管理或技术的指导性文件、会议材料、工作记录、管理文档等资料；核实相关数据和填报内容；检查实际工作程序及操作过程。

(3) 现场检查。抽取社区康复机构进行现场检查，实地了解精神障碍患者康复服务情况及存在问题。

(4) 人员访谈。与患者、家属、康复机构工作人员等进行访谈，听取对社区康复服务的建议与意见。

7.1.2 调研报告

调研组通过集体讨论，分析总结该地区的成绩和亮点，分析存在的主要问题及原因，提出解决建议；通过召开反馈交流会口头反馈调研的主要结果，提出改进意见和建议，与被调研单位就相关工作意见进行交流。

调研组在调研结束后 15 个工作日内向组织实施调研的单位提交调研报告，实事求是反映调研情况，包括基本情况、工作进展与特色做法、存在问题及下一步建议等。

7.1.3 调研频次

民政部每年选取部分省份进行重点调研。省级民政部门每年对所辖地区进行精神障碍社区康复服务专项调研，2 年覆盖所有市（地、州、盟）。市（地、州、盟）民政部门每年对已开展精神障碍社区康

复服务的县（市、区、旗）进行 1 次精神障碍社区康复服务专项调研。
县（市、区、旗）民政部门每年对所辖各乡镇（街道）进行 1 次调研。

7.2 评估

各级民政部门应定期对辖区精神障碍社区康复服务工作进行评估，包括服务覆盖面、服务规范性、服务效果等，可委托第三方开展相关评估。

附录：

1.社区精神康复服务转介单

姓名		性别	
民族		联系电话	
身份证号码			
住址			
监护人姓名及电话		与患者关系	
康复需求			
转介至	机构名称:		
评估机构名称			
评估人			
评估时间			

2.基本情况登记表

		登记日期	年	月	日
姓名			性别		
民族			联系电话		
身份证号码					
住址					
我已理解工作人员讲解的内容，自愿参加康复活动。					
患者签名：					
签字时间： 年 月 日					
婚姻状况	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 离婚 <input type="checkbox"/> 丧偶 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 其它				
居住情况	<input type="checkbox"/> 与亲属共同生活 <input type="checkbox"/> 与朋友共同生活 <input type="checkbox"/> 独自生活，但家人定时探望 <input type="checkbox"/> 独自生活				
家庭电话		联系人姓名		联系人电话	
共同居住者 (可多选)	<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 同胞 <input type="checkbox"/> 亲戚 <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 同学 <input type="checkbox"/> 同事 <input type="checkbox"/> 其他----- <input type="checkbox"/> 无				
与共同居住者 的关系	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/> 很差				
居住环境	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/> 很差				
经济状况	<input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 较差 <input type="checkbox"/> 贫困(按当地贫困线标准)				
经济来源	<input type="checkbox"/> 工资 <input type="checkbox"/> 积蓄 <input type="checkbox"/> 家人支持 <input type="checkbox"/> 政府救助(<input type="checkbox"/> 低保 <input type="checkbox"/> 残疾人补贴) <input type="checkbox"/> 其他----- <input type="checkbox"/> 无				
金钱管理	<input type="checkbox"/> 自行决定支出 <input type="checkbox"/> 由家人协助管理金钱 <input type="checkbox"/> 由家人管理金钱				
既往行为	<input type="checkbox"/> 攻击、冲动行为史 <input type="checkbox"/> 犯罪史 <input type="checkbox"/> 严重自伤、自杀行为史 <input type="checkbox"/> 药物、酒精滥用史 <input type="checkbox"/> 无				
目前行为/危险	<input type="checkbox"/> 已发生危害他人安全的行为 <input type="checkbox"/> 存在危害他人安全的危险 <input type="checkbox"/> 已发生自杀自伤行为 <input type="checkbox"/> 存在自杀自伤的危险 <input type="checkbox"/> 无上述行为或危险				
服药依从性	<input type="checkbox"/> 规律 <input type="checkbox"/> 间断 <input type="checkbox"/> 不服药 <input type="checkbox"/> 医嘱勿须服药				
服药方式	<input type="checkbox"/> 自行服药 <input type="checkbox"/> 他人给药自己服 <input type="checkbox"/> 注射给药 <input type="checkbox"/> 医嘱停药 <input type="checkbox"/> 其他-----				
治疗药物及 每日剂量					

药物不良反应 (可多选)	<input type="checkbox"/> 震颤 <input type="checkbox"/> 静坐不能 <input type="checkbox"/> 肌肉僵硬 <input type="checkbox"/> 眩晕 <input type="checkbox"/> 乏力 <input type="checkbox"/> 嗜睡 <input type="checkbox"/> 恶心 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 呼吸 困难 <input type="checkbox"/> 月经紊乱 <input type="checkbox"/> 体重增加 <input type="checkbox"/> QTC 延长 <input type="checkbox"/> 饮食异常 <input type="checkbox"/> 其它----- <input type="checkbox"/> 无
治疗效果	<input type="checkbox"/> 痊愈 <input type="checkbox"/> 好转 <input type="checkbox"/> 无变化 <input type="checkbox"/> 加重 <input type="checkbox"/> 其它
注: 在符合的项目上打“√”，或者填写相应内容。	

3.精神障碍社区康复服务协议

您好! 这里是----- (康复机构名称)。我们将和您一起共同面对困难; 同时, 也会和您一起分享康复过程中获得的成长与成功。在这一过程中, 我们将达到以下目标:

为了让我们共同迈出坚实的第一步, 希望我们能够共同遵守以下原则:

1. 互相尊重, 坦诚相待。
2. 非生命和法律紧急情况下, 双方坚持保密原则。
3. 遵守活动时间和相应的活动规则。
4. 如果经评估, 认为已经达成训练目标, 将会结束在我们机构的康复。
5. 如康复者对服务过程感觉不满意, 可随时提出中止服务的要求。如康复者有申诉的需求, 可通过口头、书面或电子邮件的方式向服务单位主管进行实名申诉。

本人-----同意到-----接受服务。

工作人员签名:

康复者签名:

日期:

日期:

4.心理社交功能评估表

评分标准:

5	表现完全符合正常水平	(能独立进行)
4	表现接近正常水平	(少量提示下进行)
3	表现尚可	(较多提示下进行)
2	表现欠佳	(表现不合宜, 需要关注)
1	完全不符合正常水平	(表现不合宜, 需要密切关注)
0	该项目不适用	

序号	项目	0	1	2	3	4	5
1	社交技巧						
1.1	眼神接触						
1.2	社交距离						
1.3	思想表达						
1.4	情感表达						
1.5	面对批评						
2	人际关系						
2.1	与康复者接触						
2.2	与家人接触						
2.3	与机构工作人员接触						
2.4	与到访人员接触						
2.5	与人共处						
2.6	与人合作						
2.7	与异性相处表现						
3	社区适应能力						
3.1	参与社区活动动机						
3.2	使用交通工具						
3.3	使用电话						
3.4	使用路标						
3.5	运用社区资源						
3.6	寻求帮助						
3.7	应付生活压力						
3.8	解决困难						

序号	项目	小计
1	社交技巧	合计 1.1 至 1.5 的单项分数/25
2	人际关系	合计 2.1 至 2.7 的单项分数/35
3	社区适应能力	合计 3.1 至 3.8 的单项分数/40

其它需关注行为

酗酒	有 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	详情:	-----
金钱管理问题	有 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	详情:	-----
暴食或厌食	有 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	详情:	-----
滥药或弃药	有 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	详情:	-----
吸烟问题	有 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	详情:	-----
沉溺行为	有 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	详情:	-----
其它	有 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	详情:	-----

评估后跟进项目:

评估人员签名:

日期:

评估表包括社交技巧、人际关系及社区适应能力三方面，总共 20 个项目。评估人员应为每一项目给予评估分数，一般为最低 1 分，最高 5 分，分数愈高代表学员的表现越合适或越能独立处理。社交技巧是学员面对周围人时能否以合适的表现与人沟通，能否与他人正常的交流，其中社交距离就是评估学员能否按社交对象的亲密关系调整身体距离，过于冷漠或热情，或者身体接触过多也是不恰当的行为。人际关系是评估学员与人接触的表现，过于活跃以致影响他人或过于被动或安静以致妨碍社交发展也是需关注的部分。社区适应能力是评估学员在社区生活的能力，可能要通过面谈、与家属/监护人沟通或在社区活动中观察。“其它需关注行为”的记录，可丰富此评估的内容，以及作为制定康复计划的参考。

评分标准说明:

①社交技巧

眼神接触:

1 分（完全不符合正常水平）：表现为避免与他人目光接触，从不用眼神以辅助表情。即使在讲话时眼睛也凝视前方，几乎从不看交谈对象。

2-4 分：评分参考以上评分标准，评分为 2-4 分的学员表现逐步转好。

5 分：达正常水平，此时学员与人交流时，有合适的眼神接触，与常人无异。

社交距离:

1 分（完全不符合正常水平）：表现为每次与人交谈时，距离都过远或过近，甚至有不恰当的身体接触。

2-4 分：评分参考以上评分标准，评分为 2-4 分的学员表现逐步转好。

5 分：达正常水平，可以根据与社交对象的亲密关系，调整社交距离。

思想表达:

1分(完全不符合正常水平): 每次表达时, 出现言语含糊不清, 让人无法理解。

2-4分: 评分参考以上评分标准, 评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分: 达正常水平, 能够恰当表达自己的想法和意见。

情感表达:

1分(完全不符合正常水平): 即使与自己密切相关的事情, 也表现出漠不关心。

2-4分: 评分参考以上评分标准, 评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分: 达正常水平, 可以根据别人的谈论内容有合适的情感表达。

面对批评:

1分(完全不符合正常水平): 表现每次面对批评时表现异常, 或出现夸张或过分的表现, 也可能出现反应冷淡, 毫无表情。

2-4分: 评分参考以上评分标准, 评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分: 达正常水平, 面对批评时有恰当的情绪反应。

②人际关系

与康复者接触:

1分(完全不符合正常水平): 表现为每次与机构学员或其他康复者朋友交流时过度兴奋或冷漠、沉默不语, 完全缺乏情感反应, 甚至出现怪异的行为。

2-4分: 评分参考以上评分标准, 评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分: 达正常水平, 在与机构学员或其他康复者朋友交流时, 言语合适, 表情得当, 行为正常。

与家人接触:

1分(完全不符合正常水平): 表现为每次与家人交流时过分亲昵或疏远, 兴奋或冷淡, 缺乏情感反应, 甚至出现怪异的行为。

2-4分: 评分参考以上评分标准, 评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分: 达正常水平, 在与家人接触时表现合适。

与机构工作人员接触:

1分(完全不符合正常水平): 表现为每次与机构工作人员交流时, 表现出过分紧张、冷漠或兴奋, 对于工作人员的答话混乱, 情感反应冷淡, 甚至出现怪异的行为。

2-4分: 评分参考以上评分标准, 评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分: 达正常水平, 与工作人员交流时, 言语合适, 表情得当, 行为正常。

与到访人员接触:

1分(完全不符合正常水平): 表现为每次与外来访问人员交流时, 表现出过分紧张、冷漠或兴奋, 答话混乱, 情感反应冷淡, 甚至出现怪异的行为。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，与人交流时，言语合适，表情得当，行为正常。

与人共处：

1分（完全不符合正常水平）：与人相处时，没有任何语言或动作交流，对别人的谈话、提醒和建议，没有任何反应，或者出现紊乱的行为。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，与人相处时，礼貌待人，对别人的回应得当，行为与常人无异。

与人合作：

1分（完全不符合正常水平）：在与人合作时，完全自我封闭，没有团队协作的精神，对别人的帮助冷淡或拒绝，甚至在合作过程中出现各类异常的言语、情绪或动作。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，与人合作时充分发挥团队协作精神，谦虚接受别人的建议和帮助，不断改进工作。

与异性相处表现：

1分（完全不符合正常水平）：在与异性相处时，表现过分亲密或疏远，过分紧张、冷漠或兴奋，甚至在言语或行为上，骚扰异性。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：达正常水平，与异性相处接触时，言语合适，表情得当，行为正常。

③社区适应能力

参与社区活动动机：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员完全不愿意参加社区活动，即使与自己密切相关或感兴趣的活动也拒绝参加，或者参与的动机是异常的。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，不需要别人的督促或提醒，能独立安排时间，根据自己的兴趣爱好，参与社区活动。

使用交通工具：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员完全不会乘坐公交车、地铁和出租车等交通工具，安排出行，需要提醒和帮助。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，不需要别人的提醒，能够根据自己的行程安排计划，选择适当的交通工具。

使用电话：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员完全不会使用电话和手机等联络工具，需

要提醒和实际操作帮助。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，不需要别人的提醒和帮助，能够熟练使用联络工具。

使用路标：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员完全不理解路标的指示意义，需要提醒和详细解说，才能按照路标找到自己的目的地。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，不需要别人的提醒和详细解说，可以充分利用路标的指示作用，到达目的地。

运用社区资源：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员完全不会或主动应用社区内公共资源，社区资源包括如居委会发布的信息资源、社区福利救助、社区文化中心服务资源、社区健身器材等公共资源。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，不需要别人的督促，按自己需要，主动利用社区内的公共资源。

寻求帮助：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员完全不会或主动向家人、朋友、机构工作人员和学员等寻求帮助，解决当前的困难。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，学员在面对各种困难时，在必要时可以独立寻找合适的人，帮助解决问题。

应付生活压力：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员每次在面对生活中的压力时，表现退缩回避，或者应用消极的方法如酗酒等来逃避生活压力。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，能够吸取自己或他人的经验应付压力，或者积极地寻找方法去解决问题。

解决困难：

1分（表现不合适，需要密切关注）：表现为学员在解决困难时，每次都找不到合适的解决方法。

2-4分：评分参考以上评分标准，评分为2-4分的学员表现逐步转好。

5分：能独立进行，能够请教有经验的人，努力制定克服困难的计划并按计划实施。

5. 精神状况综合评估表

1. 一般外表及仪容 (可多选)

整齐干净 打扮合宜 衣服脏乱 蓬头垢面 其它/详述: _____

2. 一般行为 (可多选)

正常无异 活动增加/过量 活动减少/过少 异常行为(请详述):____ 强迫行为

对抗行为 攻击性行为 怪异行为 破坏性行为 其它/详述: _____

3. 情绪 (可多选)

正常无异 经常抑郁 经常高涨 经常焦虑 恐惧 周期性转变 其它/详述: ____

4. 思维 (可多选)

正常无异 意念飘忽 思维散漫 思维迟缓 答非所问 语词新作

重复言语 言语贫乏 不言不语 强迫观念(请详述)_____ 自杀念头(请详述)

妄想(请详述):_____ 被迫害妄想 被控制妄想 夸大妄想 关系妄想

罪恶妄想 身体/疾病妄想 其它/详述: _____

5. 幻觉 (可多选)

没有 幻听 幻视 幻嗅 幻味 幻触 其它/详述: _____

6. 认知

专注能力: 少于 15 分钟 15 至 30 分钟 超过 30 分钟

近事记忆: 完整 部分受损 完全受损

远事记忆: 完整 部分受损 完全受损

领悟能力: 好 一般 差

定向能力:

清楚知道日期 是 否

清楚知道时间 是 否

清楚知道你是何人 是 否

清楚知道身处何处 是 否

7. 自知力

不相信自己有任何精神问题

明白自己有精神问题,但不是精神病

明白自己有精神问题或精神病,但不愿意接受治疗

明白自己有精神问题或精神病,同时愿意接受治疗

疾病认识 不认识 部分认识 完全认识
接受疾病 不接受 部分接受 完全接受
接受治疗 不接受 部分接受 完全接受
主动复诊 完全依赖 部分直接协助 大量口头提示 口头提示 独立完成

8. 服药情况

主动服药 完全依赖 部分直接协助 大量口头提示 口头提示 独立完成
按时服药 完全依赖 部分直接协助 大量口头提示 口头提示 独立完成

9. 药物使用情况

药物名称和剂量: _____

10. 其它躯体疾病病史:

11. 睡眠 很充分 充分 普通 不充分 很不充分

12. 整体印象及建议

评估人员签名:

评估日期: 年 月 日

6.社会适应能力评估表

街道（乡镇） 姓名 评估日期 得分

第一部分 生活自理能力

一、生活起居

1. 你能自觉保持哪些个人卫生？

① 洗脸刷牙 ② 换洗衣服 ③ 洗澡(洗脚)④ 洗手 ⑤ 洗发 ⑥ 剪指甲 ⑦ 理发/刮胡子

2. 在饮食方面，你能做到以下哪几个方面？

① 餐具干净 ② 饮食适时适量 ③ 查看保质期，不食用变质食品
④ 饮食结构平衡（荤素搭配）⑤ 不食用三无产品（无厂家、无生产时间、无原料说明）

3. 你能独立、合理安排以下哪几个方面？

① 规律服药 ② 就寝起床 ③ 去康复机构 ④ 娱乐活动

二、物品管理

4. 你会整理以下哪些物品？

①衣服鞋帽 ②洗漱用品 ③被子床铺类 ④药品 ⑤餐具 ⑥学习娱乐用品
⑦劳动工具（扫把、抹布等）

5. 你会按照哪些方式整理物品？

① 按位置摆放物品 ② 按类别整理物品 ③ 季节收纳物品 ④ 按使用频率收纳物品

6. 你在归还借用物品方面能做到以下哪几个方面？

① 在约定时间内归还 ② 爱惜借用物品 ③ 不随意转借给他人

三、病情管理

7. 你在病情复发有先兆症状时会主动告知哪些人员？

① 家人 ② 机构工作人员 ③ 指定监护人（居委干部等） ④ 医生

8. 你知道哪些抗精神病药物的常见不良反应？

① 嗜睡 ② 肥胖 ③ 头晕 ④ 口干 ⑤ 流口水 ⑥ 便秘

9. 你如何处置药物不良反应？

① 向医生咨询，并遵从医嘱 ② 定期体检 ③ 调整饮食 ④ 锻炼身体

四、生活技能

10. 你会独立、安全使用哪些家电？

① 电视机 ② 空调 ③ 洗衣机 ④ 电饭煲⑤ 微波炉 ⑥ 热水器 ⑦ 电脑

11. 你能独立完成以下哪些菜品类的烹饪？

① 面食类 ② 蔬菜 ③ 肉类 ④ 蛋类 ⑤ 豆制品类 ⑥ 菌菇类 ⑦ 水产类

12. 你能够承担哪些家庭清洁?

① 清洁地面 ② 清洁桌柜 ③ 整理床铺 ④ 清洗餐具 ⑤ 清理垃圾

第二部分 社交沟通能力

一、基本礼仪

13. 你在着装方面能做到以下哪几个方面?

① 干净整洁,无异味和污渍 ② 按季节增减衣服 ③ 不穿过于暴露的服装 ④ 按活动场合进行搭配

14. 你能遵守哪些餐桌礼仪?

① 长者、客人优先(入座、动筷) ② 不大声喧哗
③ 咀嚼食物时,不发声响 ④ 夹菜时,不反复挑拣食物
⑤ 在餐桌上,剔牙、咳嗽、打喷嚏时懂得回避 ⑥ 离席时,主动和他人打招呼

15. 你能遵守哪些交通礼仪?

① 行走有序,不推搡 ② 不喧哗,不占道 ③ 遵守红绿灯规则 ④ 乘车时先下后上 ⑤ 礼貌让座

二、自我意识

16. 你知道哪些与自己相关的信息?

① 家庭住址 ② 家庭电话 ③ 疾病情况 ④ 监护人相关信息
⑤ 残疾人证号 ⑥ 兴趣爱好(如运动、旅游、摄影、棋牌、烹饪等)

17. 你在以下哪些方面能比较准确地评价自己?

① 身体健康状况 ② 能力和特长 ③ 自己在家庭中的角色

18. 你能根据自己的情况参与以下哪些活动安排?

① 工作学习 ② 机构活动 ③ 康复计划制定 ④ 外出 ⑤ 交友 ⑥ 金钱管理

三、表达能力

19. 你在与他人交流时能做到以下哪几个方面?

① 使用问候语 ② 认真倾听 ③ 适当回应 ④ 眼神交流
⑤ 理解他人说话的意思 ⑥ 表达自己的想法

20. 你在用文字表达时能做以下哪几个方面?

① 字迹清晰 ② 语句通顺 ③ 能将事情描写清楚
④ 能使用适当的修饰词语 ⑤ 能在文章中表达自己的想法

四、情绪管理

21. 你知道哪些因素会影响自己的情绪变化?

① 睡眠质量 ② 药物或剂量变化 ③ 突发事件 ④ 季节变化

22. 你在别人对自己的不良情绪进行劝解时能做到以下哪几个方面？

① 不排斥 ② 理解 ③ 表示感谢 ④ 适当调整情绪

23. 你能通过以下哪些方法调节或控制情绪？

① 音乐、绘画、运动等 ② 就医或心理咨询 ③ 找人聊天倾诉 ④ 休息独处

第三部分 社会技能

一、居住环境

24. 你能正确说出以下哪几项信息？

① 家庭地址和电话 ② 机构地址和电话 ③ 区精神卫生中心、社区医院位置

④ 社区服务中心/村居委会位置

25. 你知道社会服务中心/村居委会会有哪些服务内容？

① 医疗保障 ② 求职培训 ③ 社会救助 ④ 残联事务 ⑤ 卡证受理 ⑥ 失业保障

二、安全防范

26. 你能做到不随意透露以下哪些属于家庭隐私信息？

① 家庭成员信息（姓名、年龄、关系等） ② 家庭财产信息

③ 家庭基本信息（电话、地址等） ④ 家庭成员病史

27. 你在遇到陌生人搭讪或接到陌生人电话时会做到以下哪几个方面：

① 保持警惕 ② 不随意填写含有家庭隐私信息的调查问卷（信息表）

③ 不随意告知关于自身或家庭的隐私信息 ④ 将陌生电话的内容告知家人或机构工作人员

⑤ 觉得可疑时，直接挂断电话或马上走开 ⑥ 觉得可疑时，及时向他人求助或报警

28. 你在遇到紧急事件时会用哪几种方式处理？

① 及时拨打紧急电话（110、119、120 等），并准确说出地址和具体事件

② 及时向家人或周围人求救 ③ 听从现场负责人指挥

三、活动参与

29. 你会主动参加哪些家庭活动？

① 聚餐 ② 购物 ③ 休闲娱乐活动 ④ 走亲访友

30. 你能主动参加机构哪些活动？

① 简单劳动（工/农疗） ② 文娱活动（慰问演出） ③ 教育培训（阅读书画）

④ 学员会议 ⑤ 外出活动 ⑥ 志愿服务 ⑦ 参观接待

31. 你会参加哪些社区活动？

① 座谈会/讲座 ② 义卖 ③ 健康体检 ④ 运动会 ⑤ 志愿服务 ⑥ 看电影 ⑦ 旅游

四、社会能力

32. 你能通过哪些方式查询路线并独立到达目的地？

① 询问他人 ② 上网查询 ③ 查看地图 ④ 电话求助

33. 你了解以下哪些就医环节?

① 预检 ② 挂号 ③ 就诊 ④ 付费 ⑤ 配药

34. 你能向医生描述哪些不适?

① 不适部位 ② 不适反应 ③ 不适发生的时间

④ 不适持续的时间 ⑤ 已采取措施 ⑥ 过往病史 ⑦ 过敏药物

35. 你能根据自身需要去哪些地方消费?

① 超市 ② 菜市场 ③ 药店 ④ 餐馆 ⑤ 商场

36. 你能独立完成的简单手工劳动有哪些?

① 串珠 ② 剪纸 ③ 数字油画 ④ 陶艺 ⑤ 十字绣 ⑥ 编织 ⑦ 盆景种植 ⑧ 其它

五、与人相处

37. 你会和哪些认识的人交流?

① 学员 ② 机构工作人员 ③ 精防医生 ④ 亲朋好友 ⑤ 邻居 ⑥ 居委会工作人员 ⑦ 社工 ⑧ 社区民警

38. 你在与异性相处时能做到以下哪些方面?

① 文明礼貌 ② 避免不恰当的肢体接触

39. 你在以下哪些方面能听取家属和机构工作人员的建议?

① 生活作息方面 ② 家庭事务方面 ③ 社会交往方面

40. 你在他人提出建议时能做到以下哪几个方面?

① 保持平和的心态 ② 思考他人的建议 ③ 说出自己内心的想法

填写说明: 此问卷用于直接跟学员面对面调查使用, 问卷共 40 个题目。填写过程中, 在合适的选项上画“√”(每个“√”可得 1 分)。

评估人:

一级指标	二级指标	三级指标	日期
			得分
生活自理能力	生活起居	1. 能自觉保持个人卫生	
		2. 饮食习惯方面	
		3. 能独立、合理安排的作息内容	
	物品管理	4. 会整理的物品	
		5. 整理物品的方式	
		6. 在归还借用物品方面能做到的	
	病情管理	7. 在病情复发有先兆症状, 主动告知哪些人员	

		8. 对药物不良反应的了解	
		9. 如何处置药物不良反应	
	生活技能	10. 会独立安全使用的家电	
		11. 会烧的饭菜	
		12. 承担的家庭清洁	
社交沟通能力	基本礼仪	13. 在穿衣整洁方面	
		14. 能遵守的餐桌礼仪	
		15. 能遵守的交通礼仪	
	自我意识	16. 知道与自己相关的基本信息	
		17. 自我评价方面	
		18. 能根据自己的情况选择参加的活动	
	表达能力	19. 与人交流时	
		20. 用文字表达能做到的	
	情绪管理	21. 知道自己情绪变化的原因	
		22. 别人对自己不好的情绪进行劝解	
23. 能通过方法调节、控制情绪			
社会技能	居住环境	24. 能正确说出的信息	
		25. 对社区事务受理中心的了解	
	安全防范	26. 不能随意透露的家庭隐私	
		27. 接到陌生电话或有陌生人搭讪时如何处理	
		28. 遇到紧急事件的处理方式	
	活动参与	29. 主动参加的家庭活动	
		30. 主动参加的康复团队活动	
		31. 主动参加的社区活动	
	社会能力	32. 通过什么查询方式到达目的地	
		33. 对就医环节的了解	
		34. 如何向医生描述不适	
		35. 根据自身需求的消费方式	
	与人相处	36. 可以独立完成的手工作业	
		37. 会与哪些认识的人交流	
38. 与异性接触时能做到的			
39. 哪些方面愿意倾听家属和康复团队工作人员的建议			
40. 在提出建议后能做到的			

7.社会功能缺陷筛选量表 (SDSS)

指导语：以下是一些简单的问题。目的是了解某某（受检者）在家中和工作单位的一些情况，他（她）能不能做到他（她）应该做的。在以下这些方面是否存在问题或困难。

	无缺陷	有些缺陷	严重缺陷	不适合
1. 职业和工作	0	1	2	9
2. 婚姻职能	0	1	2	9
3. 父母职能	0	1	2	9
4. 社会性退缩	0	1	2	9
5. 家庭外的社会功能	0	1	2	9
6. 家庭内活动过少	0	1	2	9
7. 家庭职能	0	1	2	9
8. 个人生活自理	0	1	2	9
9. 对外界的兴趣和关心	0	1	2	9
10. 责任心和计划性	0	1	2	9

社会功能缺陷筛选量表 (Social Disability Screening Schedule, SDSS), 来源于 WHO 制定试用的功能缺陷评定量表 (Disability Assessment Schedule, DAS), 主要用于评定精神患者的社会功能缺陷程度。在许多社区精神医学的调查中, 均应用 SDSS 作为评定工具。

1. 项目和评定标准

SDSS 共包括 10 个项目。每项的评分为 0-2 分: 0 分为无异常或仅有不引起抱怨或问题的极轻微缺陷; 1 分为确有功能缺陷; 2 分为严重的功能缺陷。各项目包括的内容和具体评分标如下:

1.1 职业和工作

指工作和职业活动的的能力、质量和效率, 遵守劳动纪律和规章制度, 完成生产任务, 在工作中与他人合作等。

1 分表示水平明显下降, 出现问题, 或需减轻工作。

2 分表示无法工作, 或在工作中发生严重问题, 可能或已经被处分。

1.2 婚姻职能

仅评已婚者。指夫妻间相互交流, 共同处理家务, 对对方负责, 相互间的爱、支持和鼓励对方。

1 分表示有争吵, 不交流, 不支持, 逃避责任。

2 分表示经常争吵, 完全不理对方, 或夫妻关系濒于破裂。

1.3 父母职能

仅评有子女者，指对子女的生活照顾，情感交流，共同活动，以及关心子女的健康和成长 1 分表示对子女不关心或缺乏兴趣。2 分表示根本不负责，或不得不由别人替自己照顾孩子。

1.4 社会性退缩

指主动回避和他人交往。

1 分表示有回避他人的情况，经说服仍可克服。2 分表示严重退缩，说服无效。

1.5 家庭外的社会活动

指和其他家庭及社会的接触和活动，以及参加集体活动的情况。

1 分表示不参加某些应该且可能参加的社会活动。2 分表示不参加任何社会活动。

1.6 家庭内活动过少

指在家庭中不干事也不与人说话的情况。

1 分表示多数日子至少每天有 2 小时什么也不干。2 分表示几乎整天什么也不干。

1.7 家庭职能

指日常家庭活动中应起的作用，如分担家务，参加家庭娱乐，讨论家庭事务等。

1 分表示不履行家庭义务，较少参加家庭活动。2 分表示几乎不参加家庭活动，不理家人。

1.8 个人生活自理

指保持个人身体、衣饰、住处的整洁，大小便习惯，进食等。

1 分表示生活自理差。2 分表示生活不能自理，影响自己和他人。

1.9 对外界的兴趣和关心

了解和关心单位、周围、当地和全国的重要消息和新闻。

1 分表示不大关心。2 分表示完全不闻不问。

1.10 责任心和计划性

关心本人及家庭成员的进步，努力完成任务，发展新的兴趣或计划。

1 分表示对进步和未来不关心

2 分表示完全不关心进步和未来，没有主动性，对未来不考虑。

2. 评定注意事项

SDSS 主要用在社区中生活的精神患者，特别适合于慢性患者。评定的依据重点基于对知情人的询问。评定员以受过评定训练的专业人员担任。1 次询问平均需时 5-8 分钟。有些受检者若干项目可能不适用，如未婚者的第 2 项和第 3 项评定，可记 (9)，不计入总分。原规定评定时范围的最近 1 月。1 次评定需 5-10 分钟。

3. 结果分析

SDSS 的统计指标为总分和单项分。我国十二地区精神疾病流行病学调查规定总分 >2 分，为有社会功能缺陷。我国残疾人抽样调查，也以上述分界值为精神残疾的标准。

